

## ヘルニア嵌頓の3例

H20. 3. 5  
研修医 大畑多嘉宣

【症例1】 33歳 男性

【現病歴】 20歳頃より時々鼠径部の膨隆を自覚していたが放置していた。

2008/1月 鼠径部の膨隆と疼痛を自覚するようになった。翌週に当院受診。診察時、右鼠径部に鵝卵大の腫瘤を触知し、還納を試みるもできず、疼痛も持続。鼠径ヘルニア嵌頓の疑いで当日緊急手術となった。

【既往歴】 特記事項なし

【入院時血液検査所見】 WBC:8120/ $\mu$ l Hb:15.3/ $\mu$ l Plt:27.5万/ $\mu$ l TP:7.3g/dl Alb:4.4g/dl T-bil:0.4 mg/dl GOT:14U/l GPT:14U/l BUN:13.1mg/dl Cre:0.87mg/dl Na:141mEq/l K:4.5mEq/l Cl:105mEq/l

【画像所見】 腹部単純写真では異常ガス像を認めない。

【手術所見】 ヘルニア根治術(mesh-plug法)施行。嵌頓内容は大網であった。

【症例2】 93歳 女性

【現病歴】 2008/2月 受診前日より計6回の嘔吐を認めたため、当院消化器科受診。腹部X線写真にて小腸ガスの貯留、腹部CTにて右大腿動静脈内側に腫瘤認めた。右大腿ヘルニア嵌頓の疑いで外科紹介、入院となった。

【既往歴】 脳梗塞、高血圧

【入院時血液検査所見】 WBC:6810/ $\mu$ l Hb:11.2/ $\mu$ l Plt:17.1/ $\mu$ l PT:11.2s APTT:25.0s TP:6.7g/dl Alb:4.1g/dl T-bil:2.5mg/dl D-bil:1.11mg/dl GOT:19U/l GPT:7 U/l BUN:52.4mg/dl Cre:2.58mg/dl CRP:0.33mg/dl

【画像所見】 腹部単純写真にてniveau像認める。腹部造影CTにて右大腿輪に嵌頓した腸管を認める。

【手術所見】 McVay法施行。嵌頓内容は壊死した回腸であり、小腸切除を追加施行した。

【症例3】 81歳 女性

【現病歴】 2008/3月 嘔吐認め近医受診。両側大腿部に膨隆認め、ヘルニア疑いで当院消化器科受診。CTにて右大腿ヘルニア嵌頓の疑いで外科紹介、緊急

手術となった。

【既往歴】 うつ病

【入院時現症】 両側大腿部に腫瘤を触知。

左大腿部の腫瘤は以前脂肪腫と診断されたとのこと。

【入院時血液検査所見】 BC:9060/ $\mu$ l Hb:13.1/ $\mu$ l Plt:22.1/ $\mu$ l PT:10.9s APTT:24.1s TP:7.3 g/dl Alb:4.4 g/dl T-bil:3.1mg/dl D-bil:0.71mg/dl GOT:21U/l GPT:15U/l BUN:62.6mg/dl Cre:0.98mg/dl CRP:0.44mg/dl

【画像所見】 腹部単純写真にてniveau像認める。腹部造影CTにて右大腿輪に嵌頓した腸管を認める。左大腿輪の内容は腸管かははっきりしない。

【手術所見】 左大腿ヘルニアに対してmesh-plug法、右大腿ヘルニアに対してMcVay法施行。

左のヘルニア内容は大網、右のヘルニア内容は虚血小腸であり、小腸切除を追加施行した。

【考察】 嵌頓ヘルニアは、非還納性ヘルニアに血流障害がともなったものであり、嵌頓内容が腸管であれば絞扼性イレウスとなり、緊急手術の適応となる。嵌頓による血流障害は可逆性から不可逆性となり脱出腸管の壊死につながる。血流障害が12時間未満なら可逆性、それ以上なら不可逆性となることが多い。鼠径ヘルニア嵌頓の発症率は、ヘルニア発症後1年で6.5%、10年で30%に増加するという報告がある。一方大腿ヘルニアは、嵌頓ヘルニアの34-56%を占め、大腿ヘルニアの36%が嵌頓症例であると報告されており、発症後3ヶ月以内が最も嵌頓を起こしやすい期間であるといわれている。大腿ヘルニアについては、徒手整復は一般的に困難・危険であるといわれている。特に嘔吐、腹部膨満感など腹部症状を伴う症例では、腸管の嵌頓を起こしている可能性が高いため、徒手整復するべきでなく、治療は第一に手術である。

【結語】 外科研修3ヶ月という短い期間の間に嵌頓ヘルニアを3例経験した。嵌頓ヘルニアの症例では、腸閉塞を合併することも多いため、既往歴のない腸閉塞は、鼠径部及び大腿部に腫瘤がないか視診するのが重要であった。